Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

34 191

Wijziging van wetten teneinde misslagen en omissies in wetten op het terrein van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport herstellen, de broninhouding van eigen bijdragen voor beschermd wonen te kunnen voortzetten en het College bouw zorginstellingen op te heffen (Veegwet VWS 2015)

Nr. 3

MEMORIE VAN TOELICHTING

ALGEMEEN DEEL

§ 1 Inleiding

Dit wetsvoorstel voor een Veegwet VWS 2015 strekt ertoe in een aantal wetten op het terrein van volksgezondheid, welzijn en sport ontstane misslagen te verbeteren en ontdekte omissies weg te nemen. Daarbij gaat het om correctie van onjuiste verwijzingen, redactionele fouten, technische aanvulling van delegatiebepalingen en verheldering van bepalingen die onduidelijkheid opleveren. Voorts wordt met een technische aanvulling van enige wetten geregeld dat de zgn. broninhouding van eigen bijdragen voor beschermd wonen ingevolge de Wmo 2015 kan worden voortgezet zoals dat ook gebeurde toen beschermd wonen nog onder de aanspraken ingevolge de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) viel. Tot slot bevat het wetsvoorstel wijzigingen van enkele wetten teneinde een drietal technische onderwerpen te regelen; dit betreft:

- het aanpassen van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) teneinde de bepalingen met betrekking tot het College bouw zorginstellingen, dat inmiddels al enige jaren geen wettelijke taken meer heeft, te schrappen, zodat dit college nu ook kan worden opgeheven;
- het aanpassen van de Zorgverzekeringswet, het Burgerlijk Wetboek en het voorstel van wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (32 402) teneinde gevolg te geven aan een aan de Eerste Kamer gedane toezegging inzake het hanteren van de term «kwaliteitsstandaard»;
- voorzien in een wettelijke basis om in het kader van de Opiumwet aan een bestuursorgaan machtiging te verlenen tot afgifte op aanvraag van een verklaring inhoudende dat de aanvrager uitsluitend ten behoeve van zijn eigen geneeskundig gebruik een middel als bedoeld in lijst I of II mag vervoeren of aanwezig hebben; ook voor het afgeven exportverklaringen voor medische hulpmiddelen wordt voorzien in een expliciete wettelijke basis.

kst-34191-3
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

Benadrukt zij dat de voorgestelde wijzigingen geen beleidsmatig karakter dragen en dat er geen regeldrukgevolgen zijn voor bedrijven, instellingen en burgers. Het gaat in alle gevallen om wijzigingen die noodzakelijk zijn om eerder vastgesteld en in wetgeving verankerd beleid zorgvuldig te kunnen uitvoeren. Voor een deel van de wijzigingen is terugwerkende kracht tot 1 januari 2015 wenselijk en ook verantwoord, omdat het gaat om correctie van technische onvolkomenheden; in de uitvoeringspraktijk wordt reeds gehandeld overeenkomstig de aan te brengen correcties. Dit geldt voor de wijzigingen in de Jeugdwet, de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de bepalingen inzake de broninhouding.

Voor andere wijzigingen is terugwerkende kracht niet beoogd. De wijzigingen met betrekking tot het hanteren van de term «kwaliteitsstandaard» en de wijzigingen in de Opiumwet, de Wet inzake bloedvoorziening, de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen, de Wet op de medische hulpmiddelen, de Wet op de orgaandonatie en de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal kunnen in werking treden de dag nadat de Veegwet VWS 2015 in het Staatsblad zal zijn gepubliceerd. De wijziging van de WTZi (en de daarmee samenhangende wijzigingen in andere wetten) houdt verband met de opheffing van het College bouw zorginstellingen; die bepalingen treden in werking op 1 januari 2016; in 2015 zullen de laatste voorbereidende stappen worden gezet om dat college te liquideren; mocht de Veegwet VWS 2015 onverhoopt pas na 31 december 2015 in het Staatsblad worden gepubliceerd, dan zullen die bepalingen terugwerken tot 1 januari 2016.

Op de belangrijkste onderwerpen wordt hierna ingegaan.

§ 2 De broninhouding

Het beschermd wonen dat onder de AWBZ viel, valt sinds 1 januari 2015 onder de Wmo 2015.

Voor beschermd wonen gold onder de AWBZ een eigen bijdrage van verzekerden die op grond van de Algemene nabestaandenwet, de Algemene ouderdomswet, de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen, de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, de Werkloosheidswet, de Wet inkomensvoorziening oudere werklozen, de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten en de Ziektewet, door de Sociale verzekeringsbank (SVB) dan wel het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) op de uitkering of inkomensvoorziening (zonder machtiging) ingehouden mocht worden. Dit zorgt voor een vermindering in administratieve lasten voor verzekerden en instellingen. Met ingang van 1 januari 2015 kunnen eigen bijdragen voor ontvangen zorg onder de Wlz op de uitkering of inkomensvoorziening, op basis van de hierboven genoemde wetten, ingehouden worden. Deze inhouding wordt ook wel «broninhouding» genoemd.

Voor de inhouding van de bijdrage voor beschermd wonen onder de Wmo 2015 bestaat momenteel als gevolg van een omissie nog geen juridische basis. Voorgesteld wordt om dit met terugwerkende kracht tot 1 januari 2015 alsnog wettelijk te regelen. Het is belangrijk om deze lacune te repareren, zodat administratieve lasten en incassoproblemen voor deze kwetsbare groep voorkomen kan worden. Daarnaast kunnen dan de bijdragen naar gemeenten worden overgemaakt door het CAK.

In anticipatie op de inwerkingtreding van deze wijziging wordt de broninhouding doorgezet zoals dat reeds onder de AWBZ gewoon was.

Op deze manier zullen cliënten niets merken van de overgang tussen de twee wettelijke regimes van de AWBZ en de Wmo 2015 (hebben is houden). Zij behouden de rechten en plichten die aan hun zorglevering zijn verbonden.
Met de SVB, het UWV, het CAK en het Zorginstituut Nederland zijn afspraken gemaakt ten behoeve van een goede overgang en de verdeling van de financiële stromen. Momenteel gaat het ingehouden bedrag naar het Fonds langdurige zorg (voorheen Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten); echter, het geld zal uiteindelijk bij de gemeenten terecht moeten komen. Gemeenten zijn immers sinds 2015 verantwoordelijk voor de levering van het beschermd wonen. Het CAK is verantwoordelijk voor het innen van de bijdrage (art. 2.1.4, zesde lid, Wmo 2015) en kan het juiste bedrag bij het fonds opvragen. Hoewel het om een voortzetting van een bestaande praktijk gaat, zullen (ict-) processen aangepast moeten worden op het voorliggende wetsvoorstel (van AWBZ naar Wmo 2015). Dit zal na 1 januari 2015 ca. negen maanden in beslag nemen. Daarna kunnen gelden rechtstreeks aan het CAK worden overgemaakt. Partijen geven aan een spoedige publicatie van de wetswijziging te willen, zodat uitvoerders en instanties weten waar ze aan toe zijn. Uiteindelijk zal er geen administratieve of bestuurlijke lastenverschuiving optreden bij het uitvoeren van deze voorgestelde regeling (neutraal). De uitvoeringskosten (zowel incidenteel als structureel) van zowel UWV als SVB komen ten laste van de begroting van VWS.

§ 3. Opheffing van het College bouw zorginstellingen

In 2008 en 2009 is het bouwregime in respectievelijk de cure en de care afgeschaft. Hierdoor hebben zorgaanbieders geen bouwvergunning van het College bouw zorginstellingen (hierna: CBZ) meer nodig alvorens ze mogen bouwen[1]. Het gevolg van de afschaffing van het bouwregime is dat het CBZ inmiddels geen wettelijke taken meer heeft. Een aantal werkzaamheden van het CBZ, gericht op kennisontwikkeling, innovatie en doorrekening van bouwconcepten, zijn overigens overgenomen door TNO, zodat deze expertise voor de zorgsector behouden blijft.
Daarom wordt voorgesteld het CBZ per 1 januari 2016 op te heffen. Dit vergt aanpassing van de WTZi. Ook in de Wet marktordening gezondheidszorg, de Zorgverzekeringswet en de Ambtenarenwet, waarin naar het CBZ wordt verwezen. Zijn daardoor beperkte wijzigingen noodzakelijk. De uitbetaling van resterende wachtgeldverplichtingen en bovenwettelijke werkloosheidsuitkeringen zal na opheffing van het CBZ onder de verantwoordelijkheid van de Minister van VWS vallen.

§ 4. Kwaliteitsstandaard

Tijdens de behandeling in de Eerste Kamer van de Wet van 11 december 2013 tot wijziging van de Wet cliëntenrechten zorg en andere wetten in verband met de taken en bevoegdheden op het gebied van kwaliteit van zorg waarmee het Zorginstituut Nederland in het leven is geroepen is gesproken over de begripsomschrijving van professionele standaard. In dit debat is toegezegd de term professionele standaard uit het wetsvoorstel te schrappen en te vervangen door een nieuwe term, namelijk kwaliteitsstandaard.[2] De artikelen V, XVIII, onderdelen A, C, D en E, XXIII, onderdeel C, XXXIV en XXXVIII, onderdelen A, 1, en B, geven uitvoering aan deze toezegging.

---

[1] In een tweetal wijzigingen van het Uitvoeringsbesluit WTZi staan de overwegingen die daartoe aanleiding hebben gegeven (Stb. 2007, 461 en Stb. 2009, 19).

[2] Handelingen I, 2013/14, 33 243, nr. 11, item 8 en zie in dit verband ook Kamerstukken I, 2013/14, 33 243, F, Kamerstukken I, 2013/14, 33 243, nr. G en Kamerstukken I 2013/14, 32 402, I, blz. 17 en 18.

De discussie komt kort op het volgende neer. In de bovengenoemde wet van 11 december 2013 is een begripsomschrijving opgenomen van het begrip «professionele standaard». Over deze begripsomschrijving is in de Eerste Kamer discussie ontstaan, omdat de begripsomschrijving niet overeenkwam met hetgeen in de huidige praktijk onder de term professionele standaard wordt verstaan, namelijk: het geheel van geschreven en ongeschreven normen, regels, medisch-wetenschappelijke inzichten en ervaringen waarmee een zorgverlener geacht wordt rekening te houden. Deze in de praktijk gehanteerde omschrijving van de professionele standaard is breder dan de voorgestelde begripsomschrijving. Dit zou tot verwarring leiden. Het zou beter zijn om van kwaliteitsstandaard te spreken.[3]

Dit wetsvoorstel schrapt daarom, zoals toegezegd, de term «professionele standaard» in de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) en vervangt deze door een nieuwe term, «kwaliteitsstandaard».[4] Daarnaast komt de in het wetsvoorstel kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Kamerstukken 32 402) opgenomen definitie van professionele standaard te vervallen.

Een kwaliteitsstandaard is de standaard voor het verlenen van goede zorg, die door organisaties van cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk dan wel de Adviescommissie Kwaliteit is opgesteld en voorgedragen. Om te kunnen spreken van een kwaliteitsstandaard, moet aan een drietal eisen zijn voldaan. Ten eerste moet de richtlijn, module, norm, zorgstandaard dan wel een organisatiebeschrijving betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een zorgproces. Ten tweede is van belang dat in een kwaliteitsstandaard wordt vastgelegd wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt goede zorg te verlenen. Ten derde is een kwaliteitsstandaard overeenkomstig artikel 66b van de Zorgverzekeringswet opgenomen in het openbare register dat door het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) wordt bijgehouden. Voordat een voorgedragen kwaliteitsstandaard in het openbare register wordt opgenomen, wordt deze door het Zorginstituut beoordeeld aan de hand van de criteria uit de beleidsregel, die op grond van artikel 66b Zvw wordt opgesteld, ook wel toetsingskader genoemd.

Het begrip kwaliteitsstandaard onderscheidt zich dus van het begrip professionele standaard. Ten eerste wordt de kwaliteitsstandaard opgesteld door organisaties van cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk. De professionele standaard wordt alleen door de beroepsgroep opgesteld. Ten tweede voldoet een kwaliteitsstandaard aan het toetsingskader van het Zorginstituut en is opgenomen in het openbaar register van het Zorginstituut. Dit is geen vereiste voor een professionele standaard. Ten derde ziet de kwaliteitsstandaard niet op ongeschreven normen, regels, medisch-wetenschappelijke inzichten en ervaringen. Een ongeschreven norm kan immers niet in het openbaar register worden opgenomen. De professionele standaard ziet wel mede op deze ongeschreven normen.

Een eenmaal in het register opgenomen kwaliteitsstandaard is een onderdeel van de professionele standaard. Het kan voorkomen dat bijvoorbeeld een norm (het kan ook gaan om een richtlijn, module enz.) die tot de professionele standaard behoort, een kwaliteitsstandaard wordt. Het is onwenselijk dat naast een kwaliteitsstandaard nog een oudere versie van (een onderdeel van) de professionele standaard blijft bestaan. De verantwoordelijkheid om dit te voorkomen, ligt bij de veldpartijen. Aan deze verantwoordelijkheid geven zij uitvoering door bij het indienen van een kwaliteitsstandaard bij het Zorginstituut aan te geven welke (onderdelen van) oude kwaliteitsstandaarden vervallen. Het Zorginstituut zal

[3] Handelingen I 2013/14, nr. 11, item 8, blz. 34 en 35.

[4] De definitie van professionele standaard is door de inmiddels in werking getreden wijziging van de Wet van 11 december 2013 in verband met de taken en bevoegdheden op het gebied van de kwaliteit van de zorg in de Zvw opgenomen (Stb. 2013, 578).

daarop toezien. Zo nodig past het Zorginstituut zijn toetsingskader daarop aan. Op deze wijze is de preferente status van de kwaliteitsstandaard boven de andere onderdelen van de professionele standaard geborgd. De kwaliteitsstandaarden zijn daarmee mede de basis voor het toezicht op de zorgverlening door de IGZ.

ARTIKELSGEWIJS

Artikel I (Geneesmiddelenwet)

Onderdeel A
De voorgestelde wijziging van artikel 82, eerste lid, onderdeel a, van de Geneesmiddelenwet, voorziet in een uitbreiding van de definitie van «beroepsbeoefenaar» voor zover het de toepassing van hoofdstuk 9 van de wet over geneesmiddelenreclame betreft. Beroepsbeoefenaren zijn al diegenen die bevoegd zijn om geneesmiddelen voor te schrijven of ter hand te stellen; de beroepsgroepen die het betreft worden in het artikel opgesomd. Artikel 36a van de Wet BIG, waarnaar wordt verwezen, bevat een grondslag om bij wijze van experiment voor een termijn van hooguit vijf jaar een bepaalde groep beroepsbeoefenaren aan te wijzen die voorbehouden handelingen mogen verrichten in de zin van artikel 36 van de Wet BIG. Het voorschrijven van geneesmiddelen is één van die voorbehouden handelingen die tijdelijk toegekend kan worden. Om ervoor te zorgen dat alle voorschrijvers, ook die met een tijdelijke bevoegdheid, als beroepsbeoefenaren worden beschouwd, wordt artikel 82 aangepast.

Onderdeel B
In verband met de aanpassing van artikel 82, eerste lid, moet ook artikel 94, waarin het verbod op gunstbetoon en de uitzonderingen daarop zijn neergelegd, worden gewijzigd. De groep physician assistants werken in de verpleegkunst. Dit beroep moet worden toegevoegd aan de opsomming van de verschillende beroepen in artikel 94.

Artikel II (Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet)

Onderdelen A en B
De opheffing van het College bouw (zie toelichting §3) noopte ertoe de definitie van het College sanering in de Invoerings- en aanpassingswet Zvw (I&A-wet Zvw) aan te passen en de definitie van het College bouw te schrappen. Bij nadere beschouwing bleek echter dat beide definities inmiddels geen betekenis meer hadden, omdat zij slechts waren opgenomen in verband met de wijzigingen die werden aangebracht in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, welke inmiddels is vervallen (het uitgewerkte artikel 3.1.1 van de I&A-wet Zvw), de Wet toelating zorginstellingen (het uitgewerkte artikel 3.2.32) en de Ambtenarenwet (het uitgewerkte artikel 3.4.2 van de I&A-wet Zvw), en met het oog op het inmiddels vervallen artikel 4.1 van de I&A-wet Zvw. Om die reden zijn beide begrippen uit artikel 1 van de I&A-wet Zvw geschrapt. Voorts bleek dat ook de definities in artikel 1 van het College toezicht en het College tarieven gezondheidszorg niet langer van belang zijn, nu de bepalingen in de I&A-wet Zvw waarin die begrippen werden gebruikt niet langer bestaan en deze colleges zijn opgegaan in de Nederlandse Zorgautoriteit. Ook andere bepalingen uit de I&A-wet Zvw hebben inmiddels hun betekenis geheel verloren. Zonder hier een limitatieve opsomming te geven, kan worden gezegd dat het bepalingen betreft die voorzagen in de intrekking of wijziging van andere wetten of het voorzien in inmiddels uitgewerkte overgangsregels. Met artikel I zijn al deze uitgewerkte bepalingen geschrapt. In verband daarmee is ook de aanhef van artikel 1 aangepast.

Onderdeel C
Artikel 3.1.2, tweede lid, van de I&A-wet Zvw, dat met de Wlz aan dat artikel werd toegevoegd, beoogde te regelen dat zorg die met ingang van 1 januari 2015 van de AWBZ naar de Wmo 2015 of de Jeugdwet is overgeheveld, voor de in dat artikel bedoelde voormalig vrijwillig AWBZ-verzekerden nog zou worden doorbetaald tot 1 januari 2016 of zoveel korter als de indicatie zou aflopen. Inmiddels is duidelijk geworden dat hetzelfde overgangsrecht geregeld is in artikel 8.3, zevende lid, van de Wmo 2015 en in artikel 10.1, zesde lid, van de Jeugdwet. Bovendien is inmiddels duidelijk geworden dat dit overgangsrecht voor jeugdigen in het geheel niet nodig is, aangezien zich in de doelgroep geen jeugdigen blijken te bevinden. Om die reden wordt artikel 10.1, zesde lid, van de Jeugdwet elders in deze wet geschrapt. Om te voorkomen dat voor het overgangsrecht dat geldt voor zorg die is overgeheveld naar de Wmo 2015 twee grondslagen gelden (enerzijds art. 3.1.2, tweede lid, van de I&A-wet Zvw en anderzijds art. 8.3, zevende lid, Wmo 2015) is besloten een van de grondslagen te schrappen. Aansluitend bij het uitgangspunt dat alle overgangsrecht voor AWBZ-zorg die naar de Wmo 2015 is overgeheveld in de Wmo 2015 is opgenomen, wordt in voorliggende wijziging voorgesteld om de grondslag in artikel 3.1.2, tweede lid, te schrappen. De wijziging bewerkstelligt dat de I&A-wet Zvw vanaf 1 januari 2015 geen grondslag meer biedt tot het blijven betalen van zorg die vanaf dat moment onder de Wmo 2015 of de Jeugdwet valt. Voor jeugdigen is dit, als gezegd, geen probleem omdat er op 1 januari 2015 geen jeugdigen waren die onder de reikwijdte van het artikel vallen, en voor mensen die voor 1 januari 2015 wordt het overgangsrecht gevonden in artikel 8.3, zevende lid, Wmo. Artikel 1.22 van het Aanpassingsbesluit Zorgverzekeringswet zal in overeenkomstige zin worden aangepast.

Onderdeel D
Met artikel 12.1.3. van de Wet langdurige zorg is abusievelijk artikel 5.4 (citeertitel) van de I&A-wet Zvw geschrapt. Beoogd werd in samenhang met de inwerkingtreding van de Wet langdurige zorg artikel 5.3 te schrappen. Met onderdeel D wordt daarom artikel 5.3 vervangen door een bepaling overeenkomend met het oude artikel 5.4.

Artikel III (Jeugdwet)

Dit artikel corrigeert een aantal kleine technische fouten en omissies in de Jeugdwet.

Onderdeel A
Met de wijziging van artikel 1.2 worden enkele terminologische verbeteringen aangebracht die samenhangen met de Wlz en de Zvw. Daarnaast wordt de inhoud van het vierde lid ondergebracht in het eerste lid. Daarmee wordt verduidelijkt dat daarvoor ook de uitzondering geldt als bedoeld in het derde lid voor vormen van jeugdhulp als bedoel in artikel 2.4, tweede lid, onder b, van de Jeugdwet. Dit ziet op jeugdhulp in het kader van jeugdreclassering; gemeenten zijn ondanks het eerste lid wel gehouden die voorzieningen in te zetten.

Onderdeel B
Artikel 2.11 strekt er toe de kwaliteit van de voorzieningen op grond van de Jeugdwet te waarborgen alsmede de goede verhouding tussen de prijs en de kwaliteit ervan (zie ook het amendement van de leden Ypma en Leijten, Kamerstukken II 2013/14, 33 684, nr. 107). De formulering van het eerste lid blijkt onduidelijkheid op te leveren inzake de vraag welke bevoegdheden het college wel en niet zou mogen mandateren. In de parlementaire behandeling is echter diverse malen aangegeven dat het college de mogelijkheid heeft om jeugdhulpaanbieders te mandateren om

namens het college te besluiten welke jeugdhulp jeugdigen of ouders nodig hebben. De voorgestelde wijziging leidt ertoe dat geen onduidelijkheid kan bestaan over de mogelijkheid van het college van een gemeente om de vaststelling van rechten en plichten te mandateren.

Onderdeel C
Dit betreft het herstel van een misslag. Het feit dat voor een spoedmachtiging gesloten jeugdhulp op grond van artikel 6.1.3 van de Jeugdwet juist geen verleningsbeslissing vereist is, verhoudt zich niet met een van overeenkomstige toepassing verklaring van het zevende lid van artikel 6.1.2.

Onderdeel D
Met deze wijziging wordt artikel 6.2.2, eerste lid, van de Jeugdwet beter in overeenstemming gebracht met de definitie van het begrip gesloten accommodatie in artikel 1.1 van de Jeugdwet, waar expliciet is bepaald dat daaronder ook wordt begrepen «een deel van een bouwkundige voorziening met het daarbij behorende terrein».

Onderdeel E
Onderdeel 1
Voorgesteld wordt om behalve de artikelen 7.3.8 tot en met 7.3.15 van de Jeugdwet, ook de overige bepalingen van paragraaf 7.3 van overeenkomstige toepassing te laten zijn op de medewerker van een gecertificeerde instelling, met uitzondering van de bepalingen inzake toestemming. Dit omdat in het gedwongen kader geen toestemming noodzakelijk is (zie artikel 7.3.4, eerste lid). Hierdoor worden nu ook de artikelen 7.3.2 (het duidelijk informeren van de betrokkene), 7.3.3 (het achterwege laten van informatie) en 7.3.7 (het geven van inlichtingen en medewerking door de betrokkene) van toepassing op de medewerker van een gecertificeerde instelling.

Onderdeel 2
Voor hulpverlening waarbij geen sprake is van een geneeskundige behandeling, gelden de bepalingen uit de Jeugdwet die inhoudelijk overeenkomen met de WGBO. Artikel 7.3.1, derde lid, van de Jeugdwet regelt dat de bepalingen uit de WGBO van kracht blijven voor zover een jeugdhulpverlener een geneeskundige behandeling verricht (in aanvulling op de schakelbepaling in artikel 7:464 BW). Onbedoeld is daarbij geen uitzondering gemaakt voor het vierde en vijfde lid van artikel 7.3.11, waarin achtereenvolgens de verplichte informatieverstrekking bij ondertoezichtstelling (vierde lid) en een delegatiegrondslag voor nadere regels over het dossier (vijfde lid) is opgenomen. Deze bepalingen komen niet voor in de WGBO, maar dienen wel van toepassing te zijn op jeugdhulpverleners die een geneeskundige behandeling verrichten. Deze omissie wordt nu hersteld.

Onderdeel F
Artikel 7.3.11 biedt een grondslag voor het verstrekken van informatie aan gecertificeerde instellingen door derden die beroepshalve beschikken over inlichtingen inzake feiten en omstandigheden die de persoon van een minderjarige die onder toezicht is gesteld, diens verzorging en opvoeding of de persoon van een ouder of voogd betreffen en die noodzakelijk kunnen worden geacht voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling.
De formulering van die bepaling is gebaseerd op artikel 53, derde lid, van de Wet op de jeugdzorg zoals dat bij amendement van de leden Kooiman en Van Toorenburg was gewijzigd in het wetsvoorstel herziening kinderbeschermings-maatregelen (Kamerstukken II 2010/11, 32 015, nr. 21). De formulering in artikel 7.3.11, vierde lid, van de Jeugdwet wijkt enigszins af van artikel 53, derde lid, van de Wet op de jeugdzorg, zonder

dat daarmee een inhoudelijk verschil van betekenis is beoogd. Om misverstanden daarover te voorkomen, wordt met de onderhavige wijziging dat verschil in formulering weggenomen.

Onderdelen G, H en I

Paragraaf 7.4 van de Jeugdwet regelt de verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van zowel de beleidsinformatie als de toegang. Gebleken is dat onduidelijkheid bestaat over de grondslag voor het verwerken van (bijzondere) persoonsgegevens ten behoeve van de toegang tot jeugdhulp en wat in dit verband onder toegang dient te worden verstaan. Met de voorgestelde wijziging van artikel 7.4.1 van de Jeugdwet wordt de grondslag voor het college van burgemeester en wethouder van de betrokken gemeente om gegevens te verwerken ten behoeve van de toeleiding naar, advisering over, bepaling van en het inzetten van de aangewezen voorziening op het gebied van jeugdhulp, de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering alsmede de bekostiging daarvan, ter verduidelijking explicieter geformuleerd. Met deze formulering is nauw aangesloten bij de tekst van artikel 2.3.

In artikel 7.4.3 is reeds de verplichting opgenomen voor aanbieders van jeugdhulp en preventie, gecertificeerde instellingen en de raad voor de kinderbescherming om de gegevens bedoeld in artikel 7.4.1 kosteloos te verstrekken. En in artikel 7.4.4 is al geregeld dat dit bijzondere persoonsgegevens, waaronder het burgerservicenummer, kunnen zijn voor zover dat noodzakelijk is voor het bepaalde in artikel 7.4.4, eerste lid.

Voor de duidelijkheid zij vermeld dat de wettelijke geheimhoudingsplicht die op grond van artikel 7.3.11, eerste lid, van de Jeugdwet en artikel 7:457, eerste lid, van de WGBO rust op de jeugdhulpverlener, wordt doorbroken door de wettelijke plicht om op grond van artikel 7.4.3 juncto artikel 7.4.1 van de Jeugdwet gegevens te verstrekken. In dat geval verstrekt de hulpverlener steeds slechts de informatie die noodzakelijk is en informeert zo mogelijk de betrokkene welke informatie is verstrekt.

Met de toevoeging van een nieuw vierde lid aan artikel 7.4.4 van de Jeugdwet wordt mogelijk gemaakt dat bij ministeriële regeling regels worden gesteld over de verwerking van persoonsgegevens door jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen die voor de verlening van jeugdhulp onderscheidenlijk de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering rechtstreeks een tarief bij het college van de betrokken gemeente in rekening brengen. De formulering van deze bepaling komt overeen met artikel 68a, vierde lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg en artikel 87, zesde lid, van de Zorgverzekeringswet.

Van deze delegatiegrondslag zal slechts gebruik gemaakt worden voor zover blijkt dat gemeenten er niet of onvoldoende in slagen om tot uniforme criteria voor de bedoelde verwerking van persoonsgegevens te komen.

Onderdeel J

De voorgestelde aanpassing van artikel 8.2.1 houdt verband met de wet herziening kinderbeschermingsmaatregelen (Stb. 2014, 130). Met die wet is de kinderbeschermingsmaatregel van ontheffing en ontzegging vervangen door één gezagsbeëindigende maatregel.

Onderdeel K

Ten behoeve van het vaststellen en innen van ouderbijdragen op grond van de Wet op de jeugdzorg was voorzien in een wettelijke grondslag voor het verstrekken van persoonsgegevens door het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen aan het Landelijk Bureau Inning Onderhouds-

bijdragen (artikel 23 Wet LBIO). In de Jeugdwet is verzuimd een overeenkomstige grondslag op te nemen voor verstrekkingen aan het CAK, dat op grond van de Jeugdwet de ouderbijdragen vaststelt en int. Met de wijziging van artikel 8.2.7 van de Jeugdwet wordt dit hersteld.
De verstrekking van persoonsgegevens kan aan de orde zijn wanneer het CAK op grond van artikel 8.2.3, derde lid, van de Jeugdwet overgaat tot het leggen van executoriaal beslag onder een derde. In voorkomend geval kan het CAK aan de hand van de gegevens van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen beoordelen of er een inkomen is en onder welke werkgever of uitkeringsinstantie beslag gelegd kan worden op dat inkomen.

Onderdeel L
Uit onderzoek is gebleken dat er geen personen zijn die op basis van artikel 10.1, zesde lid, van de Jeugdwet aanspraken jegens een gemeente kunnen doen gelden. Daardoor kan deze bepaling vervallen.

Onderdeel M
In artikel 10.2 van de Jeugdwet wordt verwezen naar artikel 14, derde lid, van de Zvw. Die bepaling is met de Jeugdwet met ingang van 1 januari 2015 gewijzigd.
Het gaat in artikel 10.2 van de Jeugdwet om indicatiebesluiten en verwijzingen van vóór 1 januari 2015. Met de onderhavige wijziging wordt verduidelijkt dat het gaat om artikel 14, derde lid, van de Zvw zoals dat luidde voordat het met de Jeugdwet werd gewijzigd.
De wijziging van artikel 10.2a volgt uit de vervanging van de AWBZ door de Wlz.

Onderdeel N
Met de Wlz, die op 1 januari 2015 in werking trad, is de AWBZ ingetrokken. Tegelijkertijd is het AFBZ gesloten voor uitgaven en inkomsten over perioden na 2015. Daarvoor is het Fonds langdurige zorg Flz in het leven geroepen. Aangezien de uitgaven, bedoeld in artikel 10.2a, vierde lid, van de Jeugdwet na 1 januari 2015 zijn gelegen, dienen deze ten laste van het Flz te worden gebracht en niet ten laste van het AFBZ. De wijziging krijgt terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2015.

Onderdeel O
De intrekking van de Wet op de jeugdzorg per 1 januari 2015 heeft gevolgen voor de archiefverplichtingen van de stichtingen die in het kader van die wet een bureau jeugdzorg in stand hielden. Artikel 12.3 van de Jeugdwet voorziet in een regeling voor de overdracht van de archiefbescheiden aan de rechtsopvolgers van de bureaus jeugdzorg. Artikel 12.3, vijfde en zesde lid, van de Jeugdwet ziet specifiek op taken waarvoor niet een gecertificeerde instelling de rechtsopvolger is, maar de gemeentelijk georganiseerde toegang of het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK). Gebleken is dat aan artikel 12.3, zesde lid, onderdeel a, enkele inhoudelijke bezwaren kleven, terwijl daarnaast de verhouding tussen het vijfde en het zesde lid, door het gebruik van de woorden «in ieder geval» in de aanhef van het zesde lid, tot onduidelijkheid leidt.

Wat betreft de bezwaren het volgende.

artikel 12.3, zesde lid, onderdeel a
Artikel 12.3, zesde lid, onderdeel a, van de Jeugdwet, regelt dat de colleges van burgemeester en wethouders van de gemeenten verantwoordelijk zijn voor uit de Archiefwet 1995 en de artikelen 55 en 56 van de Wet op de jeugdzorg voortvloeiende verplichtingen (het bewaren en vernietigen van dossiers) inzake vrijwillige (jeugd)zorg indien het recht op die

zorg op of na 1 januari 2013 door de bureaus jeugdzorg is vastgesteld. De bepaling impliceert dat de desbetreffende dossiers na 1 januari 2015 aan de gemeenten zijn overgedragen. Dat is niet gebeurd, omdat aan artikel 12.3, zesde lid, onderdeel a, Jeugdwet bij nader inzien zowel privacy- als uitvoeringstechnische bezwaren kleefden. Het privacytechnische bezwaar is daarin gelegen, dat de bepaling met zich brengt dat alle dossiers van jeugdigen die op of na 1 januari 2013 (recht op) vrijwillige jeugdzorg hebben gehad, bij de gemeenten terecht zouden komen. Het zou derhalve ook gaan om dossiers van jeugdigen die onder de Wet op de jeugdzorg al adequaat geholpen zijn en die vanaf 1 januari 2015 geen jeugdhulp van de gemeenten meer nodig hebben. Er is geen reden om gemeenten hun dossiers te laten bewaren. Daarnaast zou het overdragen van al deze dossiers zowel voor de bureaus jeugdzorg of de gecertificeerde instellingen als voor de gemeenten nogal wat werk met zich brengen.

artikel 12.3, zesde lid, onderdeel c
Artikel 12.3, zesde lid, onderdeel c, van de Jeugdwet, regelt dat de verplichtingen uit de Archiefwet 1995 inzake door de meldpunten kindermishandeling (AMK) opgestelde dossiers bij de AMHK's komen te berusten. Daartoe dienen die dossiers natuurlijk ook over te gaan. In de praktijk zijn niet slechts dossiers van na 1 januari 2013 overgedragen, maar alle dossiers.

Het wetstechnische probleem ligt daarin, dat artikel 12.3, zesde lid, van de Jeugdwet gezien de redactie van het vijfde lid overbodig lijkt te zijn: nu het vijfde lid (via het toedelen van de verplichtingen van het eerste lid) een algemene overdrachtsplicht impliceert, is een bepaling (in het zesde lid) die zegt voor welke dossiers «in ieder geval» een overdrachtplicht geldt, wetstechnisch overbodig en in casu ook verwarrend.

Gezien het voorgaande, wordt voorgesteld om de artikelleden 12.3, vijfde en zesde lid, van de Jeugdwet, te vervangen door twee nieuwe artikelleden.

In het nieuwe vijfde lid wordt geregeld dat de in het eerste lid van artikel 12.3 bedoelde verplichtingen ten aanzien van dossiers die een gemeente van de gecertificeerde instellingen ontvangt nadat zij deze in het kader van haar jeugdhulptaak heeft opgevraagd, op de gemeente over gaan. De verplichting van de gecertificeerde instellingen om dergelijke dossiers te leveren, vloeit overigens niet voort uit het nieuwe vijfde lid, maar uit artikel 7.4.1 van de Jeugdwet (zie in dit verband ook het in onderdeel G voorgestelde nieuwe derde lid van dat artikel) in combinatie met de artikelen 7.4.3 en 7.4.4 Jeugdwet. Deze artikelen geven het college van burgemeester en wethouders in zo'n geval de bevoegdheid om bij de gecertificeerde instelling die persoonsgegevens van de jeugdige op te vragen die de gemeente nodig heeft om te bepalen of en, zo ja, welke jeugdhulp ingezet moet worden. Afhankelijk van de hulpvraag zoals deze vanaf 1 januari 2015 aan de gemeenten wordt gesteld, kan dit een compleet dossier betreffen of slechts gegevens uit dat dossier. Gelet op artikel 7.4.4, kan het daarbij mede om bijzondere gegevens als bedoeld in artikel 16 van de Wet bescherming persoonsgegevens gaan, dat wil zeggen om gegevens die doorgaans «medische gegevens» worden genoemd.

Op grond van artikel 10.4a van de Jeugdwet dienen jeugdzorgaanvragen die voor 1 januari 2015 zijn gedaan, maar nog niet waren afgehandeld, door de bureaus jeugdzorg aan de gemeenten te worden overgedragen en vervolgens door de gemeenten te worden afgehandeld. Daarbij zijn ook de bijbehorende dossiers overgedragen. De ingevolge het eerste lid van artikel 12.3 Jeugdwet geldende verplichtingen ten aanzien van die

dossiers, worden de gemeenten na inwerking van voorliggend wetsvoorstel op grond van het vijfde lid opgedragen.

Daarnaast kunnen gemeenten, zoals hiervoor reeds aangegeven, op grond van de artikelen 7.4.1, 7.4.3 en 7.4.4 van de Jeugdwet ook dossiers opvragen van jeugdigen die eerder jeugdzorg hebben gehad, mits zij die dossiers nodig hebben voor de toeleiding naar, advisering over, bepaling van en het inzetten van een voorziening op het gebied van jeugdhulp (of de bekostiging daarvan) voor een specifieke jeugdige. Te verwachten is dat zij op grond van deze bevoegdheid slechts relatief recente dossiers, bijvoorbeeld dossiers die sinds 1 januari 2013 zijn gevormd, zullen opvragen. Informatie die ouder is dan twee jaar, zal namelijk gezien het feit dat jeugdigen zich snel ontwikkelen, vaak al verouderd zijn. Om te bepalen of voor jeugdigen voor wie vanaf 1 januari 2015 mogelijk jeugdhulp moet worden ingezet, gegevens of een dossier bij een gecertificeerde instelling moeten worden opgevraagd, kunnen medewerkers van de gemeente overigens eerst aan de jeugdige of zijn ouders vragen of eerder jeugdzorg is verleend en welk bureau jeugdzorg indertijd betrokken was. Luidt het antwoord bevestigend, dan kan de benodigde informatie bij de juiste gecertificeerde instelling worden opgevraagd. Luidt het antwoord ontkennend en heeft de betrokken medewerker van de gemeentelijk georganiseerde toegang de indruk dat dat antwoord onjuist zou kunnen zijn, dan kan overwogen worden of een melding aan de verwijsindex risicojongeren (VIR) aan de orde is om er achter te komen of in een eerdere fase misschien toch jeugdzorg is verleend en kan – indien de melding in de VIR een match oplevert – de benodigde informatie opgevraagd worden bij de gecertificeerde instelling. Levert ook een melding in de VIR geen match op en is de medewerker van mening dat het echt in het belang van de jeugdige is om na te gaan of hij al eerder jeugdzorg heeft gehad, dan kan hij natuurlijk ook zonder dat hij van de jeugdige of zijn ouders of uit de VIR te weten is gekomen dat eerder jeugdzorg is verleend, contact opnemen met de gecertificeerde instelling die de rechtsopvolger is van het bureau jeugdzorg dat eerder bij de mogelijke zorgverlening aan de jeugdige is betrokken.

In het nieuwe zesde lid wordt de plicht voor de gecertificeerde instellingen (als rechtsopvolgers van de bureaus jeugdzorg) geregeld om AMK-dossiers over te dragen aan de AMHK's. Ten aanzien van die dossiers gaan de verplichtingen, bedoeld in het eerste lid van artikel 12.3 van de Jeugdwet, dan natuurlijk ook over. Anders dan in het nieuwe vijfde lid van artikel 12.3 (maar net als in het huidige zesde lid, onderdeel c, van dat artikel) wordt hier allereerst een expliciete verplichting om dossiers over te hevelen opgenomen (voor de gevallen die onder het vijfde lid vallen, volgt zo'n verplichting uit de artikelen 7.4.1, 7.4.3 en 7.4.4 van de Jeugdwet) en bovendien een verplichting om *alle* AMK-dossiers over te hevelen. Daarmee zullen de AMHK's derhalve ook dossiers ontvangen van jeugdigen ten aanzien van wie (een vermoeden van) kindermishandeling na 1 januari 2015 niet meer aan de orde zal zijn. Overdracht van alle dossiers aan de AMHK's, met de bijbehorende bewaar- en vernietigingsplicht, is desondanks aangewezen, omdat zij als opvolger van de AMK's zijn te beschouwen. Overdracht aan de gecertificeerde instellingen of aan de gemeenten – de andere twee theoretisch denkbare alternatieven – ligt minder voor de hand.

Artikel IV (Kaderwet VWS-subsidies)

Deze wijziging betreft een wetstechnische verduidelijking van artikel 2. In dat artikel zijn de belangen opgesomd waarvoor subsidies kunnen worden verstrekt. Totnogtoe werden subsidies voor activiteiten op het terrein van jeugdhulp geacht te vallen onder het belang, genoemd in onderdeel d

(maatschappelijke zorg). Met de voorgestelde wijziging van dat onderdeel wordt die reeds bestaande regeling expliciet in de wettekst opgenomen.

Artikel V (Kwaliteitswet zorginstellingen)

Deze wijziging betreft de kwaliteitsstandaard; verwezen moge worden naar hetgeen daarover in het algemeen deel is opgemerkt.

Artikel VI (Opiumwet)

Onderdeel A
Dit wijzigingsonderdeel voorziet in het opnemen van een nieuw artikel in de Opiumwet. De afgifte van de in dit artikel bedoelde verklaringen is een invulling van de artikelen 4, aanhef en onderdeel a, en 5, derde lid, van het Verdrag inzake psychotrope stoffen. Tot recent werden deze verklaringen verstrekt door de onder de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ressorterende Inspectie voor de Gezondheidszorg. Recentelijk is besloten deze taak te beleggen bij het CAK. Door de voorgestelde wijziging wordt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bevoegd een bestuursorgaan te machtigen deze verklaringen zelfstandig te verstrekken. Het CAK heeft naar aanleiding van deze nieuwe taak een uitvoeringstoets verricht, waarin werd geconcludeerd dat het CAK de nieuwe taak succesvol kan en wil uitvoeren. In de verklaring die centraal staat in het nieuwe artikel 6a van de Opiumwet worden onder meer opgenomen de naam van de persoon ten behoeve van wie de verklaring is verstrekt, de aandoening waaraan hij of zij lijdt, de naam van het voorgeschreven middel, de internationale benaming van de stof en de gebruikshoeveelheid en -frequentie. Voor de goede orde wordt hier nog opgemerkt dat de machtiging vooral ziet op de afgifte van verklaringen als bedoeld in artikel 75, eerste lid, van de op 19 juni 1990 te Schengen tot stand gekomen Overeenkomst ter uitvoering van het tussen de Regeringen van de Staten van de Benelux Economische Unie, de Bondsrepubliek Duitsland en de Franse Republiek op 14 juni 1985 te Schengen gesloten Akkoord betreffende de geleidelijke afschaffing van de controles aan de gemeenschappelijke grenzen. Met zulk een Schengenverklaring kan een persoon die naar het grondgebied van een van de andere landen in Schengengebied een opiumwetmiddel meeneemt voor eigen geneeskundig gebruik door middel van de verklaring aan de autoriteiten van die landen tonen dat hij of zij daartoe gerechtigd is. Naast Schengenverklaringen worden verklaringen van dezelfde strekking afgegeven ten behoeve van reizen naar landen buiten het Schengenbied.
Onderdeel B

In de wet van 12 november 2014 tot wijziging van de Opiumwet in verband met de strafbaarstelling van handelingen ter voorbereiding of vergemakkelijking van illegale hennepteelt (Stb. 2014, 444) is in artikel 11b een verschrijving opgetreden ten gevolge waarvan ten onrechte de verwijzing naar het vierde lid van artikel 11 van de Opiumwet is komen te vervallen. De voorgestelde wijziging corrigeert deze verschrijving.

Artikel VII (Wet donorgegevens en kunstmatige bevruchting)

De wijziging van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) betreft het creëren van een wettelijke grondslag voor het gebruik van het burgerservicenummer door de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdkb). Het burgerservicenummer is vanwege het persoonsidentificerende karakter een wettelijk beschermd nummer. Uit artikel 24, eerste lid, van de Wet bescherming persoonsgegevens, volgt dat het burgerservicenummer niet gebruikt mag worden tenzij de wet daartoe de grondslag biedt. De Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg bevat

geen grondslag voor het gebruik van het burgerservicenummer door de Sdkb omdat zij niet onder de reikwijdte van het begrip «zorgaanbieder» uit die wet valt. Het is echter noodzakelijk dat het burgerservicenummer wordt aangeleverd aan de Sdkb. De vruchtbaarheidsklinieken vragen voor hun eigen datasysteem momenteel al het burgerservicenummer aan de donoren. De huidige, beperkte, dataset die klinieken over de gameetdonor aanleveren aan de Sdkb biedt geen garantie dat het donorkind, wanneer hij op de leeftijd van 16 jaar recht heeft op deze gegevens, hiermee ook in contact kan komen met de donor. Daarmee wordt de doelstelling van de Wdkb niet bereikt. Met het gebruik van het burgerservicenummer kan met grote zekerheid worden vastgesteld dat de gegevens die ingevoerd en verstrekt worden, afkomstig zijn van de juiste donor. Het gebruik van het burgerservicenummer vergroot dan ook de zorgvuldigheid en betrouwbaarheid van het registratiesysteem. Zo sluit het gebruik van het burgerservicenummer in de nieuwe applicatie incorrecte matches uit tussen donoren en donorkinderen die momenteel kunnen plaatsvinden op grond van de beperkte gegevens. Het gebruik van het burgerservicenummer houdt een beperking in van het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer, neergelegd in onder andere artikel 8 van het EVRM. De beperking is op grond van het tweede lid van artikel gerechtvaardigd met het oog op de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen, in het bijzonder het donorkind. Het centrale doel van de Wdkb is -kort gezegd- het beperken van de anonimiteit van donoren in het belang van het kind. Laatstgenoemde kan op die manier op latere leeftijd informatie verwerven over zijn donorouder. Dat kan echter alleen als met grote zekerheid vaststaat dat de in de administratie van de Sdkb veronderstelde donor ook daadwerkelijk de biologische ouder van het kind is. Die zekerheid kan worden bereikt door ook het burgerservicenummer te gebruiken. De beperking is tevens «noodzakelijk in een democratische samenleving», omdat de verkrijging van zekerheid over de identiteit van de donor door het kabinet als dringende maatschappelijke behoefte wordt gezien en niet op een minder privacybeperkende manier kan worden bereikt. Daarom kan de voorgestelde wijziging worden geacht in overeenstemming te zijn met het EVRM en (aangezien de Wdkb na inwerkingtreding van het voorstel de vereiste wettelijke grondslag bevat) met artikel 10 van de Grondwet.

Artikel VIII (Wet inzake bloedvoorziening)

In het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet inzake bloedvoorziening in verband met het regelen van de positie van de militaire bloedvoorziening en het wijzigen van procedurele eisen (Kamerstukken II 34 018) wordt artikel 12, eerste lid, onder c, geletterd als artikel 12, eerste lid, onder e. Met de voorgestelde wijziging wordt een verwijzing naar dit onderdeel hieraan aangepast.

Artikel IX (Wet langdurige zorg)

Dit artikel corrigeert een aantal kleine technische fouten en omissies in de Wlz.

Onderdeel B
In artikel 3.3.2, eerste lid, onderdeel a, van de Wlz staat dat het zogenoemde «volledige pakket thuis» (vpt), één van de wijzen waarop de Wlz-zorg geleverd kan worden, door of onder verantwoordelijkheid van één zorginstelling wordt geleverd. Het begrip «zorginstelling» wordt in artikel 1.1.1 van de Wlz echter niet omschreven. Voorgesteld wordt om het begrip «zorginstelling» te vervangen door het wel in artikel 1.1.1 omschreven begrip «zorgaanbieder». Een zorgaanbieder is een instelling of een solistisch werkende zorgaanbieder. Mede gezien het feit dat nadat

de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg goede zorg (Kamerstukken I 2012/13, 32 402, E) in werking zal zijn getreden ook solistisch werkende zorgverleners «goede zorg» moeten verlenen, is besloten in de Wlz, ook al zal dit in de praktijk weinig voorkomen, ook de mogelijkheid te regelen dat het vpt door of onder verantwoordelijkheid van een solistisch werkende zorgverlener wordt verleend.

Onderdeel D
In artikel 3.3.5, eerste lid, wordt bepaald dat zorg in natura van zorgaanbieders in de overige lid-staten van de Europese Unie, de Europese Economische Ruimte of Zwitserland slechts kan worden genoten indien die zorg niet of niet tijdig in Nederland genoten zou kunnen worden en bovendien slechts na voorafgaande toestemming van de Wlz-uitvoerder. Aangezien zorg in natura per definitie slechts wordt geleverd door door de Wlz-uitvoerders gecontracteerde zorgaanbieders, is er bij nader inzien geen reden voor deze twee voorwaarden. Met het nieuwe eerste lid van artikel 3.3.5 vervallen zij daarom.
Voorts is in artikel 3.3.5 ten onrechte geen rekening gehouden met Wlz-verzekerden die buiten Nederland of de hiervoor bedoelde overige staten met Wlz-zorg overeenkomende zorg willen gebruiken van niet gecontracteerde zorgaanbieders. De wijziging van het tweede lid strekt ertoe dat in bij amvb (namelijk het Besluit langdurige zorg) te bepalen gevallen mogelijk te maken.
De wijzigingen krijgen terugwerkende kracht tot en met de datum waarop de Wlz in werking treedt.

Onderdeel H
Op grond van de artikelen 5 en 6 van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg stelt de aanbieder van zorg als bedoeld in de Wlz of de Zvw de identiteit van een verzekerde vast aan de hand van documenten als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht. Indien de verzekerde reeds gebruik maakt van zorg van een zorgaanbieder op het moment waarop namens hem door de zorgaanbieder een Wlz-indicatie wordt aangevraagd, zal de identiteit van de verzekerde door die zorgaanbieder al vastgesteld zijn. In die situatie is het niet nodig dat ook het CIZ de identiteit van de verzekerde vaststelt. Om die reden wordt voorgesteld artikel 9.1.1, zesde lid, van de Wlz zodanig te wijzigen dat de huidige bepaling, waarbij het CIZ bij de aanvraag van een indicatiebesluit de identiteit vaststelt, niet geldt indien de aanvraag namens een verzekerde is ingediend door een zorgaanbieder die de identiteit van de verzekerde reeds heeft vastgesteld.

Onderdeel N
Artikel 11.1.6, eerste lid, Wlz regelt dat bij ministeriële regeling kan worden bepaald in welke gevallen en onder welke voorwaarden iemand die op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) een hulpmiddel mocht gebruiken, dit hulpmiddel mag meenemen naar de Wlz. In 2015 zullen echter de gemeenten nog mobiliteitshulpmiddelen aan de meeste Wlz-gerechtigden verlenen. Dat geschiedt op basis van de Wmo 2015. In dat jaar zullen slechts de mobiliteitshulpmiddelen voor verzekerden die in een Wlz-instelling verblijven en daar bovendien behandeling ontvangen, voor rekening van de Wlz komen. Dit is geregeld in artikel 11.1.6, tweede en derde lid, Wlz. Derhalve zal de vraag naar voortgezet gebruik van door de gemeenten verstrekte hulpmiddelen naar verwachting vooral een jaar later gaan spelen. Ook daar moeten regels over kunnen worden gesteld. Dit wordt met de voorgestelde wijziging van artikel 11.1.6, eerste lid, Wlz mogelijk gemaakt.

Onderdeel Q
Zolang de Wet forensische zorg (Kamerstukken I 2012/13, 32 398, D, e.v.) nog niet in werking is getreden, bevat het interim-besluit forensische zorg regels over de verlening van dergelijke zorg aan forensische patiënten. De belangrijkste juridische basis voor het interim-besluit forensische zorg was tot 1 januari 2015 de AWBZ. Omdat de aanspraken waarop die de AWBZ de verzekerde gaf vrijwel geheel bij amvb (te weten het Besluit zorgaanspraken AWBZ) waren geregeld, was het mogelijk om in het interim-besluit forensische zorg (in wezen in afwijking van het Besluit zorgaanspraken AWBZ) voor forensische patiënten op onderdelen meer zorg aan te wijzen dan voor niet-forensische patiënten op grond van de AWBZ verzekerd was. Hiervan is voornamelijk gebruik gemaakt door ook geestelijke gezondheidszorg (ggz) en verslavingszorg als bedoeld in het Besluit zorgverzekering onder omstandigheden als forensische zorg aan te merken. Op 1 januari 2015 is de AWBZ ingetrokken. Sindsdien vormt (totdat de Wet forensische zorg in werking treedt) artikel 12.4.8 Wlz de basis voor het interim-besluit forensische zorg. Anders dan in de AWBZ, is de zorg waarop de Wlz recht geeft echter grotendeels bij wet (art. 3.1.1 Wlz) geregeld. Bij het opstellen van de Wlz is onvoldoende doorzien, dat het dientengevolge wenselijk was om in artikel 12.4.8 van die wet met zoveel woorden te regelen dat de zorg die op grond van het interim-besluit aan forensische patiënten kan worden verleend, ook zorg kan zijn die niet op grond van de Wlz is verzekerd, maar zorg die op grond van de zorgverzekering is verzekerd dan wel, sinds op 1 januari 2016 de op het interim-besluit gebaseerde interim-regeling forensische zorg in werking trad, bepaalde hulp die niet meer op grond van de zorgverzekering of de Wlz verzekerd is. Voorliggende wijziging zorgt ervoor dat dat, bij of krachtens het interim-besluit forensische zorg, alsnog kan worden geregeld.

Artikel X (Wmo 2015)

Onderdelen A en C, 1 en 2 (betreft artikel 7.34)
Het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld (Trb. 2012, 233) verstaat onder «huiselijk geweld» alle vormen van fysiek, seksueel, psychologisch of economisch geweld dat plaatsvindt *binnen het gezin of het huishouden of tussen voormalige of huidige echtgenoten of partners*, ongeacht of de dader in dezelfde woning als het slachtoffer verblijft of heeft verbleven. In de definitie van «huiselijke kring» in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), welke medebepalend is voor de invulling van het begrip «huiselijk geweld», ontbrak de echtgenoot of voormalig echtgenoot; onduidelijk was of die geacht moest worden te zijn begrepen onder «familielid». De wijziging in onderdeel A strekt ertoe expliciet te bepalen dat tot de huiselijke kring ook de echtgenoot of voormalig echtgenoot behoort. De wijzigingen in de subonderdelen 1 en 2 van onderdeel B strekken ertoe ook een parallelle wijziging in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), nadat die tot wet zal zijn verheven, aan te brengen.

Onderdeel B
Deze wijziging betreft herstel van een misslag die is ontstaan bij gelegenheid van de eerste nota van wijziging op het wetsvoorstel voor de Wmo 2015 (33 841).

Onderdeel C, 3
Dit onderdeel strekt ertoe de in artikel 7.34 vervatte aanpassing van de Wkkgz, nadat die tot wet zal zijn verheven, aan te passen in verband met de vervanging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) door de Wet langdurige zorg (Wlz) die inmiddels heeft plaatsgevonden. In

artikel 12.1.16 van de Wlz is weliswaar voorzien in een daartoe strekkende wijziging van artikel 1, tweede lid, onderdeel a, van de Wkkgz, maar die wijziging houdt per abuis geen rekening met de wijziging die artikel 7.34 van de Wmo 2015 in dat artikellid aanbrengt. De nieuwe formulering van artikel 7.34, onderdeel 2 (thans 3) en de schrapping van artikel 12.1.16, onderdeel 3, zorgen ervoor dat een en ander wordt rechtgetrokken.

Onderdeel D
Met de Wlz, die op 1 januari 2015 in werking trad, is de AWBZ ingetrokken. Tegelijkertijd is het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) gesloten voor uitgaven en inkomsten over perioden na 2015. Daarvoor is het Fonds langdurige zorg (Flz) in het leven geroepen. Aangezien de uitgaven, bedoeld in artikel 8.3, zevende en achtste lid, van de Wmo 2015 na 1 januari 2015 zullen plaatsvinden, dienen deze ten laste van het Flz te worden gebracht en niet ten laste van het AFBZ. De wijziging krijgt terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2015.

Onderdeel E
Bij amendement van de leden Van der Staaij en Van 't Wout is in artikel 8.11 van de Wmo 2015 (voorheen 7:11) een lid toegevoegd[5]. Per abuis is in dat lid geregeld dat het eerste lid van artikel 2.6.1 komt te vervallen. Dit moet het tweede lid zijn. De huidige formulering van het artikel schrapt de samenwerkingsverplichting tussen colleges, maar niet de grondslag om dit verplicht op te leggen bij algemene maatregel van bestuur (tweede lid). De bij amendement geïntroduceerde horizonbepaling in artikel 8.11 was er op gericht de bevoegdheid om gemeentelijke samenwerking verplicht op te leggen na drie jaar te laten vervallen (conform de toelichting op het amendement). De wijziging voorziet hierin. Hiermee wordt de regeling geharmoniseerd met de Jeugdwet en de Participatiewet.

Artikel XI (Wet marktordening gezondheidszorg)

Zie algemene toelichting inzake de opheffing van het CBZ.

Artikel XII (Wet medisch- wetenschappelijk onderzoek)

Dit artikel voorziet in een wijziging van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) op twee onderdelen.
Ten eerste wordt een onjuiste verwijzing hersteld in artikel 8, tweede lid. Deze onjuistheid is ontstaan op het moment van de inwerkingtreding van een wijziging van artikel 7 van de WMO (*Stb*. 2012, 70) op 1 juli 2012. Ten tweede wordt voorgesteld om artikel 1, derde lid, van de WMO, aan te passen. Die bepaling ziet op de samenloop met andere wetten, waaronder de Embryowet. In de WMO is voorzien in een mogelijkheid van beroep ten aanzien van oordelen van een erkende medisch-ethische toetsingscommissie (METC). Dat artikel bepaalt dat een belanghebbende tegen een oordeel van een erkende METC administratief beroep kan instellen bij de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO). De toepasselijkheid van het artikel is voor onderzoek dat onder de reikwijdte van de Embryowet valt uitgesloten, omdat deze wet eerder geen oordelen van erkende METC's kende, maar enkel van de centrale commissie. Sinds de wijziging van de Embryowet (Stb. 2013, 306) per 30 augustus 2013 zijn erkende METC's bevoegd om over observationeel niet-invasief onderzoek met foetussen te oordelen. Dat is onderzoek waarbij de toestand van de foetus niet opzettelijk wordt gewijzigd en geen sprake is van invasieve handelingen of metingen. Door artikel 23 aan de verwijzing in artikel 1, derde lid, van de WMO, toe te voegen, zal de mogelijkheid van adminis-

[5] Kamerstukken II 2013–2014, 33 841, nr. 117.

tratief beroep ook openstaan voor beoordelingen van Embryowet-onderzoek die worden verricht door erkende METC's. Er is geen reden om op dit punt onderscheid te maken tussen WMO-onderzoek en Embryowet-onderzoek; in beide gevallen is een adequate rechtsbescherming wenselijk. Met de voorgestelde wijziging wordt aldus gewaarborgd dat dezelfde rechtsbescherming ook wordt geboden bij onderzoek dat onder de reikwijdte van Embryowet valt.

Artikel XIII (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidzorg)

Deze wijziging is van wetstechnische aard en voorziet in het herstel van een onjuiste verwijzing die is ontstaan als gevolg van de vervanging van de Wet op de jeugdzorg door de Jeugdwet.

Artikel XIV (Wet op de medische hulpmiddelen)

De voorgestelde wijziging voorziet in het opnemen van een wettelijke grondslag voor de afgifte van zogenaamde exportverklaringen voor medische hulpmiddelen. Deze worden verstrekt door het CIBG, de uitvoeringsorganisatie van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Met een dergelijke verklaring kan een fabrikant van een medisch hulpmiddel die voornemens is zijn product te exporteren naar landen buiten de Europese Unie, aantonen dat zijn product is toegelaten tot de Europese markt. Tot op heden was de juridische grondslag voor deze activiteit van het CIBG onduidelijk. Met het opnemen van de voorgestelde volzin in artikel 8, eerste lid, van de Wet op de medische hulpmiddelen, wordt deze omissie hersteld.

Artikel XV (Wet op de orgaandonatie)

De wijziging is een wetstechnische verbetering.

Artikelen XI, XVI, XVIII en XXII (Wet marktordening gezondheidszorg, Wet toelating zorginstellingen, Zorgverzekeringswet, Ambtenarenwet)

Artikel XVI wijzigt de WTZi in verband met de opheffing van het CBZ; de artikelen XI, XVIII en XXII wijzigen in verband daarmee de Wet marktordening gezondheidszorg, de Zorgverzekeringswet en de Ambtenarenwet. Artikel XXXIII bevat een overgangsbepaling inzake de archieven van het CBZ. Daarom worden de wijzigingen in samenhang toegelicht.
Met artikel XVI wordt voorgesteld het CBZ per 1 januari 2016 op te heffen. Dit maakt een deel van de bepalingen in de WTZi overbodig; ook worden enige (onderdelen van) bepalingen die betrekking hebben op het bouwregime, geschrapt. De verschillende onderdelen van artikel XVI zorgen ervoor dat de bepalingen uit de WTZi waarin zaken geregeld zijn met betrekking tot het CBZ, vervallen of zodanig gewijzigd worden dat ze geen betrekking meer hebben op het CBZ. Aangezien het College sanering zorginstellingen vooralsnog zal voortbestaan en de wettelijke bepalingen inzake het CBZ in artikel 32 van de wet op dat college van overeenkomstige toepassing werden verklaard, moeten die bepalingen van kracht blijven. Daarom is ervoor gekozen in de artikelen 19 (waar tot nu toe het CBZ werd geregeld) tot en met 30 de naam van het CBZ steeds te vervangen door die van het College sanering zorginstellingen, en artikel 32, waarin dat college werd geregeld, te schrappen.
In de artikelen *XVI, XVIII, XXII* worden de bepalingen in de Wet marktordening gezondheidszorg, de Zorgverzekeringswet en de Ambtenarenwet, waarin naar het CBZ wordt verwezen, gewijzigd. In artikel XVIII is tevens voorzien in een technische aanpassing van artikel 122a, vierde lid, van de Zvw, welke in artikel 12.1.2, onderdeel I, van de Wet langdurige zorg (dat het tweede lid van dat artikel wijzigde) over het hoofd was gezien.

Artikel XVII (Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal)

Met de voorgestelde vervanging van het begrip «vasculatie» door «vaatstelsel» in artikel 1 wordt slechts beoogd een duidelijker en gangbaarder begrip in de wettekst op te nemen. De wijziging heeft geen gevolgen voor de reikwijdte van het begrip.

Artikelen XX, XXI, XXIV, XXV en XXVII tot en met XXXI (Algemene nabestaandenwet, Algemene ouderdomswet, Werkloosheidswet, Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen, Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten, Wet inkomensvoorziening oudere werklozen, Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, Ziektewet)

Verwezen wordt naar het algemene deel van de toelichting inzake de broninhouding.

Artikel XXIII (BW)

Onderdelen C en D
Tijdens de behandeling van het wetsvoorstel herziening kinderbeschermingsmaatregelen in de Eerste Kamer is toegezegd dat het nieuwe artikel 1:305 BW (de toetsende taak voogdij) vooralsnog niet in werking zou treden (Kamerstukken I 2013/14, 33 061, C, p. 2). In verband met de wijze waarop de verschillende wetswijzigingen plaats hebben gevonden, bleek het niet mogelijk te zijn het nieuwe artikel op correcte wijze tot wet te verheffen en vervolgens voorlopig buiten werking te laten. Met de onderhavige wijzigingsopdrachten wordt daarom allereerst geregeld dat het artikel komt te vervallen (C) en vervolgens dat een tekstueel op de Jeugdwet aangepaste formulering van artikel 1:305 wordt opgenomen in het BW (D). De inwerkingtredingsbepaling van dit wetsvoorstel regelt allereerst dat het vervallen van artikel 1:305 BW zo spoedig mogelijk in werking treedt en daarnaast dat de inwerkingtreding van het vernieuwde artikel 1:305 BW plaatsvindt op een bij koninklijk besluit vast te stellen tijdstip.
De toekomstige inwerkingtreding van het vernieuwde artikel 1:305 BW is afhankelijk van de effecten van de invoering van de methodiek voogdij. Als deze methodiek positief wordt geëvalueerd, is het gewijzigde artikel 1:305 BW (D) niet nodig en zal dit niet in werking treden.

Onderdelen F en G
De wijziging onder F trekt een onjuiste formulering recht. De wijziging onder G hangt samen met de wijziging van bepalingen inzake het hanteren van de term «kwaliteitsstandaard».

Artikel XXVI (Wet Justitie-subsidies)

Deze wijziging betreft de correctie van een ontstane doublure.

Artikel XXXII (Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen)

Een verwijzing naar de vervallen Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten wordt vervangen door een equivalente verwijzing in de Wet langdurige zorg. Inhoudelijk is er niets veranderd.

Artikel XXXIII (overgangsbepaling CBZ)

Het CBZ bestaat nog als rechtspersoon, belast met de afwikkeling van de lopende zaken: het afhandelen van het archief conform de vereisten van de Archiefwet, de uitbetaling van wachtgelden/bovenwettelijke werkloos-

heidsuitkeringen aan rechthebbenden en het begeleiden van deze rechthebbenden naar een nieuwe werkplek.
In verband met het opheffen van het CBZ per 1 januari 2016 is in artikel XXXI opgenomen dat de archieven van het CBZ uiterlijk bij zijn liquidatie worden overgedragen aan de Minister van VWS, voor zover deze niet met inachtneming van de daarvoor geldende voorschriften kunnen worden overgebracht naar de algemene rijksarchiefbewaarplaats in Den Haag. Dit is nodig ter voldoening aan de verplichtingen die voortvloeien uit de Archiefwet.
In artikel XIV (wijziging WTZi) zijn ook twee wijzigingen opgenomen die betrekking hebben op in de WTZi nog voorkomende verwijzingen naar bepalingen van de Wet op de jeugdzorg (onderdeel F, 2, en onderdeel I). Nu met de Jeugdwet de Wet op de jeugdzorg is ingetrokken, moest de verwijzing naar de autorisatielijst in beide artikelen worden aangepast.

Artikel XXXIV (overgangsbepaling professionele standaard)

Om te verzekeren dat de standaarden, die sinds 1 april 2014 op grond van artikel 66b Zorgverzekeringswet in het register van het Zorginstituut zijn ingeschreven, ook kwaliteitsstandaarden genoemd worden, is in dit artikel een overgangsbepaling opgenomen.

Artikel XXXV (overgangsbepaling Wmg)

De Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg) is ingevolge artikel 2, derde lid, van die wet, niet van toepassing op een zorgaanbieder voor zover deze jeugdhulp als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet aanbiedt. Dit heeft tot gevolg dat de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) met ingang van 1 januari 2015 aan aanbieders van gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg kind en jeugd geen eenmalige compensatie meer kan verlenen voor het verdwijnen van de overgangregeling kapitaallasten voor die aanbieders. De NZa verleent de eenmalige compensatie in de vorm van een beschikbaarheidbijdrage ten laste van het Zorgverzekeringsfonds. Het voorgestelde eerste lid maakt het mogelijk dat de NZa ook na 31 december 2014 de eenmalige compensatie toekent. De NZa heeft in 2014 voor de toekenning van eenmalige compensatie de beleidsregel Eenmalige verrekening overgangsregeling kapitaallasten kind en jeugd met kenmerk CU-5118 vastgesteld en die beleidregel vervangen door beleidsregel Eenmalige verrekening overgangsregeling kapitaallasten kind en jeugd met kenmerk CU-5119.
Het voorgestelde tweede lid stelt buiten twijfel dat het bepaalde bij of krachtens de Wmg van toepassing blijft op de eenmalige compensatie die de NZa reeds in 2014 heeft toegekend.
De bepaling werkt terug tot en met 1 januari 2015.

Artikelen XXXVI en XXXVII (samenloopbepalingen cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens)

In artikel III, onderdeel A, van het wetsvoorstel cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens (Kamerstukken 33 509) is een fout geslopen. Het betreft de wijziging van artikel 7 van de Zvw, waarin een verwijzing wordt opgenomen naar een niet langer bestaand artikel van de Wet marktordening gezondheidszorg. Voor het geval wetsvoorstel tot wet wordt verheven en artikel III, onderdeel A, van die wet eerder in werking treedt dan deze wet, wordt voorzien in een aangepaste redactie van artikel XVI van deze wet, dat ook betrekking heeft op wijziging van de Zvw. Die wijziging zorgt ervoor dat in het voorgestelde artikel 7, vierde lid, van de Zvw alsdan naar artikel 92, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg wordt verwezen (artikel XXXVI).

Voor het geval het wetsvoorstel cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens (Kamerstukken 33 509) tot wet wordt verheven en pas na deze wet in werking treedt, wordt voorzien in aanpassing van artikel III, onderdeel A, van die wet (artikel XXXVII). Aldus wordt ook in dat geval hetzelfde resultaat bereikt.

Artikel XXXVIII (samenloopbepaling Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg)

Voor de wijzigingen in verband met de term kwaliteitsstandaard zij verwezen naar het algemene deel van de toelichting.

Onderdeel C
Bij de wijziging van artikel 1, tweede lid, van (het wetsvoorstel voor de) Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg zoals deze in artikel 12.1.16, onderdeel A, subonderdeel 3 van de Wlz was opgenomen, was ten onrechte geen rekening gehouden met het feit dat artikel 7.34, tweede lid, van de Wmo 2015 eerstbedoeld artikellid al wijzigde. Daarom kon de in de Wlz opgenomen wijziging geen doel treffen. Om deze reden wordt artikel 1, tweede lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg in voorliggende wijziging nogmaals vastgesteld. De verwijzing naar subsidies als bedoeld in artikel 68 Zvw kan vervallen, aangezien artikel 68 Zvw met de Veegwet VWS 2013 is komen te vervallen.

Onderdeel D
Met onderdeel B wordt een omissie hersteld, welke is ontstaan met de derde nota van wijziging (32 402, nr. 12). Bij de vervanging van de gelede definitie van «zorgaanbieder» in (voorheen artikel 1, eerste lid, onderdeel f, 1°) door een definitie van zorgaanbieder waarin de afzonderlijk gedefinieerde begrippen «instelling» en «solistisch werkende zorgverlener» een rol spelen, is verzuimd in artikel 3 de verwijzing naar het eerste onderdeel van de oude gelede definitie in artikel 1 te vervangen; dat gebeurt nu alsnog.
Onderdeel B vervangt het bepaalde lidwoord «de» door het onbepaalde lidwoord «een», omdat in het eerste lid sprake is van regelingen die door alle zorgaanbieders moeten worden opgesteld. Het zou onjuist zijn in het vijfde lid de indruk te wekken dat de bij of krachtens amvb te stellen regels betrekking hebben op een bepaalde regeling die in het eerste lid wordt bedoeld.

Onderdeel E
Dit betreft een tekstuele correctie; het woord «als» ontbrak in de tekst.

Onderdeel F
De te schrappen bepaling heeft betrekking op het inmiddels ingetrokken voorstel voor een Beginselenwet AWBZ-zorg, waarvan de bepalingen zijn opgenomen in het voorstel van wet langdurige zorg (33 891).

Artikel XXXIX (inwerkingtreding)

Een deel van de bepalingen treedt in werking op de dag na publicatie van de wet in het Staatsblad.
De bepalingen waarmee in de Jeugdwet, de Wlz, de Wmo 2015 en enige andere wetten bepalingen worden gewijzigd, werken terug tot 1 januari 2015. Dat geldt ook voor de wijziging van de wetten van het Ministerie van SZW inzake de broninhouding. Hiermee wordt de voortgezette inhouding voor de bestaande cliënten van een juridische basis voorzien. Voor hen zal in de tussentijd niets veranderen, zoals het overgangsrecht voor cliënten met beschermd wonen onder de AWBZ beoogt. Nieuwe cliënten zal in 2015 bij de start van het verblijf om machtiging worden gevraagd voor de

broninhouding. Ten behoeve van de planning voor het aanpassen van de processen zal de datum van inwerkingtreding in overleg met het UWV, CAK en de SVB worden vastgesteld.
De artikelen die betrekking hebben op de opheffing van het CBZ treden in werking met ingang van 1 januari 2016. Mocht de wet onverhoopt pas na 31 december 2015 in het Staatsblad worden geplaatst, dan treden deze bepalingen met terugwerkende kracht tot 1 januari 2016 in werking. Dat is verantwoord, omdat het CBZ feitelijk geen taken meer uitvoert.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
L.F. Asscher

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,
K.H.D.M. Dijkhoff